

LEY Nº 8.859

El Senado y Cámara de Diputados de la Provincia de Mendoza,  
sancionan con fuerza de

L E Y:

Artículo 1° - Impleméntase en la Provincia de Mendoza el Protocolo de Prevención y Detección Temprana de Trastornos de Espectro Autista (TEA), con el objetivo de establecer parámetros uniformes que posibiliten la identificación temprana de los Trastornos del Espectro Autista (TEA) y del desarrollo en general, en niños a partir de dieciocho (18) meses de edad.

Artículo 2° - La aplicación del Protocolo de Prevención y Detección Temprana de Trastornos de Espectro Autista será obligatorio y comprenderá las siguientes acciones:

a) En ocasión de realizarse la primera vacunación obligatoria correspondiente al calendario anual a niños a partir de los dieciocho (18) meses de edad; o en la primera consulta médica, el Médico Pediatra o Médico de Familia deberá aplicar el cuestionario del Protocolo de Prevención y Detección Temprana de Trastornos de Espectro Autista (TEA), denominado M-CHAT/ES, que como anexo forma parte integrante de la presente Ley.

b) Las condiciones culturales, sociales, educativas y lingüísticas de la familia deberán tenerse en cuenta a los fines de asegurar su comprensión del cuestionario.

c) Los resultados del cuestionario quedarán registrados en la historia clínica del paciente y en la Libreta Sanitaria Infantil.

d) Los padres, tutores o representantes legales del niño recibirán un certificado con el resultado del cuestionario con la firma del profesional médico interviniente. La confección del certificado tipo estará a cargo del Ministerio de Salud.

e) En caso de resultar necesario, atento a los resultados del cuestionario, el certificado entregado a padres, tutores o representantes legales del niño, incluirá la derivación a un especialista.

Artículo 3° - El Ministerio de Salud será la Autoridad de Aplicación de la presente Ley. En tal carácter deberá cumplir con las siguientes acciones:

a) En un plazo de sesenta (60) días a partir de la sanción de la presente Ley capacitar a los profesionales respecto del contenido del Protocolo de Prevención y Detección Temprana de Trastornos de Espectro Autista. El Protocolo consistirá en la aplicación de instrumentos de pesquisa de Trastornos del Espectro Autista, de eficacia debidamente acreditada desde el punto de vista científico denominado M-CHAT/ES.

b) Formular una amplia campaña de información, difusión y capacitación al público en general respecto de los beneficios de la aplicación del Protocolo.

c) En un plazo de noventa (90) días, aplicar efectivamente el Protocolo de Prevención y Detección Temprana de Trastornos de Espectro Autista (TEA).

d) Controlar la efectiva aplicación del Protocolo de Prevención y Detección Temprana de Trastornos de Espectro Autista por parte de los efectores privados de la salud en Mendoza.

e) Establecer Centros Departamentales de derivación de los casos detectados a fin de evaluar los casos de sospecha y abordar los casos confirmados desde una perspectiva interdisciplinaria.

f) Coordinar acciones con la Dirección General de Escuelas a fin de abordar la detección y seguimientos de los casos.

Artículo 4° - Comuníquese al Poder Ejecutivo.

DADA EN EL RECINTO DE SESIONES DE LA HONORABLE LEGISLATURA DE LA

PROVINCIA DE MENDOZA, a los cuatro días del mes de mayo del año dos mil dieciséis.

Juan Carlos Jaliff  
Presidente Provisional  
a/c. de la Presidencia  
H. Cámara de Senadores  
Diego Mariano Seoane  
Secretario Legislativo  
H. Cámara de Senadores  
Néstor Parés  
Presidente  
H. Cámara de Diputados  
Jorge Manzitti  
Secretario Legislativo  
H. Cámara de Diputados

Anexo 1

Cuestionario del Desarrollo Comunicativo y Social en la Infancia.  
(M-CHAT/ES).

La información que contiene este cuestionario es totalmente confidencial.

Seleccione, rodeando con un círculo, la respuesta que le parece que refleja mejor cómo su hijo o hija actúa Normalmente. Si el comportamiento no es el habitual (por ejemplo, usted solamente se lo ha visto hacer una o dos veces) conteste que el niño o niña No lo hace. Por favor, conteste a todas las preguntas.

1. ¿Le gusta que le balanceen, o que el adulto le haga el "caballito" sentándole en sus rodillas, etc.? SI NO
2. ¿Muestra interés por otros niños o niñas? SI NO
3. Le gusta subirse a sitios como, por ejemplo, sillones, escalones, juegos del parque..... ? SI NO
4. ¿Le gusta que el adulto juegue con él o ella al "cucú-tras" (taparse los ojos y luego descubrirlos: jugar a esconderse y aparecer de repente) SI NO
5. ¿Alguna vez hace juegos imaginativos, por ejemplo haciendo como si hablara por teléfono, como si estuviera dando de comer a una muñeca, como si estuviera conduciendo un coche o cosas así? SI NO
6. ¿Suele señalar con el dedo para pedir algo? SI NO
7. ¿Suele señalar con el dedo para indicar que algo le llama la atención? SI NO
8. ¿Puede Jugar adecuadamente con piezas o juguetes pequeños (por ejemplo cochecitos, muñequitos, bloques de construcción) sin únicamente chuparlos, agitarlos o tirarlos? SI NO
9. ¿Suele traerle objetos para enseñárselos? SI NO
10. ¿Suele mirarle a los ojos durante unos segundos? SI NO
11. ¿Le parece demasiado sensible a ruidos poco intensos? (por ejemplo, reacciona tapándose los oídos, etc.) SI NO
12. ¿Sonríe al verle a usted o cuando usted le sonríe? SI NO
13. ¿Puede imitar o repetir gestos o acciones que usted hace? (por ejemplo, si usted hace una mueca

- 
- él o ella también la hace) SI NO
14. ¿Responde cuando se le llama por su nombre? SI NO
15. Si usted señala con el dedo un juguete al otro lado de la habitación ¿Dirige su hijo o hija la mirada hacia ese juguete? SI NO
16. ¿Ha aprendido ya a andar? SI NO
17. Si usted está mirando algo atentamente, ¿su hijo o hija se pone también a mirarlo? SI NO
18. ¿Hace su hijo o hija movimientos raros con los dedos, por ejemplo, acercándoselos a los ojos? SI NO
19. ¿Intenta que usted preste atención a las actividades que él o ella está haciendo? SI NO
20. ¿Alguna vez ha pensado que su hijo o hija podría tener sordera? SI NO
21. ¿Entiende su hijo o hija lo que la gente dice? SI NO
22. ¿Se queda a veces mirando al vacío o va de un lado al otro sin propósito? SI NO
23. ¿Si su hijo o hija tiene que enfrentarse a una situación desconocida, le mira primero a usted a la cara para saber cómo reaccionar? SI NO

Datos a cumplimentar con la Escala M-CHAT

Fecha:

Nombre de la persona que rellena el cuestionario:

(Especifique): Parentesco con el niño:

Madre Padre Otro

Datos del niño/a

Nombre y Apellidos:

Fecha de Nacimiento:

Sexo: Varón Mujer Teléfono de contacto:

Dirección: